into the allegations of financial mismanagement and other irregularities in Central Council for Research in Ayurveda and Siddha;

(b) whether the Committee has submitted its report to Government;

(c) if so, when and what are its recommendations;

(d) whether it is a fact that Government have sought opinion of Central Vigilance Commission on the report; and

(e) if reply to parts (a) and (b) above in the affirmative, what action Government have taken in this regard?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI D.K. THARA DEVI SIDDHARTHA): (a) Yes, Sir.

(b) to (e) The Enquiry Officer submitted his final report on 28.2.91. The report has been examined and based on the findings of the inquiry, the case was referred to the Central Vigilance Commission for their opinion. Appropriate departmental action is being taken on the advice of the Commission.

Infant Mortality Rate

2063. SHRI JAGADISH JANI: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that the infant mortality rate has been increasing in Orissa and several other states;

(b) if so, what was the position during the last three years; and

(c) what steps are being taken to check the infant mortality rate?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI D.K. THARA DEVI SIDDHARTHA): (a) and (b) As per estimates provided by the Registrar General of India, Orissa and Jammu and Kashmir are the only two States which have been shown rise in Infant Mortality rates in 1990. The position in regard to Infant Mortality rate-in J&K and Orissa during the last three years are as follows:—

Year	Infant Mortality Rate (per thousands live births)	
	J&K	*Orissa*
1988	91	122
1989	66	121
1990	70	123

(c) The following steps have been initiated to reduce infant mortality rate:

1. Universal Immunization Programme to protect infants against Poliomyelitis, Tetanus, Diptheria, Whooping Cough, Tuberculosis and Measles.

2. Oral Rehydration Therapy Programme for controlling deaths due to dehydration caused by diarrhoea among children upto the age of 5 years.

3. Prophylaxis Scheme against nutritional anaemia among children and prophylaxis against blindness among children due to Vitamin 'A' deficiency.

4. Control of Acute Respiratory Infections to prevant deaths due to pneumonia.

दिल्ली प्रशासन द्वारा चलाई जा रही आयुर्वेदिक डिस्पेंसरियां

2064. **श्रीमती सरला माहेश्वरी**: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) दिल्ली प्रशासन द्वारा कितनी आयुर्वेदिक डिस्पेंसरियां चलाई जा रही हैं;

(ख) दिल्ली प्रशासन द्वारा आयुर्वेदिक पद्धति को लोकप्रिय बनाने की घोषणा किए जाने और इस पद्धति में जनसामान्य की बढ़ती रूचि को देखते हुए क्या सरकार और अधिक आयुर्वेदिक डिस्पेंसरियां खोलने का विचार रखती है; और

(ग) यदि हां, तो नई डिस्पेंसरियां कब तक खोले जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कलयाण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती डी० के० तारादेवी सिद्धार्थ): (क) आयुर्वेदिक औषधालय दिल्ली नगर निगम, कर्मचारी राज्य बीमा निगम, केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना, नई दिल्ली नगर पालिका तथा स्वयंसेवी संगठनों द्वारा चलाए जाती है। एजेंसी-वार स्थिति इस प्रकार है:

1. दिल्ली नगर निगम	80	(जिसमें दो चल टीमें शामिल हैं)
2. नई दिल्ली नगर पालिका	9	
3. केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना	6	
4. कर्मचारी राज्य बीमा निगम	1	
5. स्वयंसेवी संगठन	1	
	109	

(ख) और (ग) इस समय दिल्ली प्रशासन के पास और अधिक आयुर्वेदिक औषधालय खोलने का प्रस्ताव नहीं है।

देश में कुष्ठ रोगी

2065. **श्री सत्य प्रकाश मालवीय:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) 31 जनवरी, 1992 की स्थिति के अनुसार देश में कुष्ठ रोगियों की कुल संख्या कितनी है; और

(ख) कुष्ठ रोगियों का उपचार करने के लिए सरकार द्वारा क्या उपाय किए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती डी० के० तारादेवी सिद्धार्थ): **(क)** इस समय हमारे पास कुष्ठ के पंजीकृत रोगियों की संख्या लगभग 18 लाख है।

(ख) भारत सरकार ने वर्ष 2000 ई० तक रोग के संचरण को रोकने के उद्देश्य से राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम शुरू किया है। इस प्रयोजन के लिए 201 स्थानिकमारी वाले क्षेत्रों में रहने वाले सभी कुष्ठ रोगियों को वर्ष 1995 तक चरणवार ढंग से बहु औषध उपचार के लाभ पहुंचाने का प्रस्ताव है।

इस कार्यक्रम की नीति में रोगियों का शीघ्र पता लगाना तथा बहुऔषध उपचार से उनका नियमित उपचार करना शामिल है। जागरूकता बढ़ाने के लिए स्वास्थ्य शिक्षा गतिविधियां तेज कर दी गई हैं।

दिल्ली नगर निगम में हैल्थ विजिटरों की पदोन्नति

2066. **श्री ईश दत्त यादव:**
श्री राम नरेश यादव:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) दिल्ली नगर निगम में ऐसे टी० बी० "हैल्थ विजिटरों की संख्या कितनी है जो बी० आई० एम० एस० हैं तथा 1985 से कितने हैल्थ विजिटरों की पदोन्नति की गई है;

(ख) पदोन्नति से भरे गए पदों तथा पदोन्नति के बिना भरे गए पदों का वर्ष वार ब्यौरा क्या है; तथा उसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार दिसम्बर, 1992 तक दिल्ली नगर निगम क्षेत्र में चिकित्सा सुविधाओं में वृद्धि करने तथा उनमें सुधार लाने के लिए ऐसे सभी हैल्थ विजिटरों की पदोन्नति करने का विचार रखती है जिन्होंने बी० आई० एम० एस० पाठ्यक्रम पूरा कर लिया है तथा इस पद पर कम से कम दस वर्ष की सेवा पूरी कर ली है; और

(घ) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती डी० के० तारा देवी सिद्धार्थ): (क) से (घ) दिल्ली नगर निगम से प्राप्त सूचना के अनुसार दिल्ली नगर निगम में बी० आई० एम० एस० की निर्धारित अर्हता वाले हैल्थ विजिटर का कोई पद मौजूद नहीं है। तथापि, एक टी० बी० हैल्थ विजिटर है जो बी० आई० एम० एस० की अर्हता रखता है। चूंकि टी० बी० हैल्थ विजिटर के पद के लिए न तो कोई पोषक ग्रेड है और न ही इन पदों का किसी उच्च पद के लिए पोषक संवर्ग है, इसलिए इस पद पर अथवा इस पद से पदोन्नति करने का प्रश्न ही नहीं उठता।

दिल्ली प्रशासन द्वारा चलाए जा रहे आयुर्वेदिक कालेज

2067. **श्री अनन्तराय देव शंकर दवे:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) दिल्ली में दिल्ली प्रशासन के अधीन कितने आयुर्वेदिक कालेज चल रहे हैं तथा उनमें कितनी सीटें उपलब्ध हैं;

(ख) क्या यह सच है कि दिल्ली में आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति से चल रहे कालेजों में उपलब्ध सीटों की संख्या यूनानी और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धति से चल रहे कालेजों में उपलब्ध सीटों की संख्या से बहुत कम है; और